

সম্পদ ও ব্যয়ের বিবরণী  
Statement of Resources and Expenses

তত্ত্বাবধায়ক পিতামাতার নাম
অতত্ত্বাবধায়ক পিতামাতার নাম
কেস নম্বর

(আপনার স্বাক্ষর ছাড়া সকল উত্তর অনুগ্রহসূর্বক পরিষ্কারভাবে অসংযুক্ত অক্ষরে লিখুন।)

<p>ভ্রাতব্য: ডিভিশন অব চাইল্ড সাপোর্ট (ডিসিএস)-কে অবশ্যই আপনার সোশ্যাল সিকিওরিটি নম্বর সরবরাহ করতে হবে। ডিসিএস এই নম্বরটি সোশ্যাল সিকিওরিটি অ্যাক্ট-এর Title IV-D -এর বিধান অনুসারে শিশু সহায়তা বলবৎকরণ পরিষেবার জন্য ব্যবহার করবে।</p>			
<b>I. আপনার ব্যক্তিগত তথ্যাদি</b>			
পুরো নাম	জন্মতারিখ	সোশ্যাল সিকিওরিটি নম্বর	
বাড়ির টেলিফোন নম্বর	কর্মস্থলের টেলিফোন নম্বর	বার্তা/সেল টেলিফোন নম্বর	
বাড়ির স্ট্রীট-এর নাম অথবা পিও বক্স ঠিকানা		বর্তমান বৈবাহিক অবস্থা <input type="checkbox"/> বিবাহিত <input type="checkbox"/> অবিবাহিত <input type="checkbox"/> বিচ্ছেদপ্রাপ্ত	
নিজ সিটি	স্টেট	জিপ কোড	স্বামী বা স্ত্রীর / পরিবারে অন্য প্রাপ্তবয়স্ক ব্যক্তির নাম
বিবাহের স্থান (সিটি/কাউন্টি/স্টেট)			তারিখ
আমার গৃহে বসবাসরত শিশুর সংখ্যা	আমার গৃহে বসবাসরত প্রাপ্তবয়স্ক ব্যক্তির সংখ্যা	ই-মেইল ঠিকানা	
<b>II. চাকরি বিষয়ক তথ্য-উপাত্ত</b>			
<b>A. আপনার চাকরি বিষয়ক তথ্য</b>			
পেশা	বর্তমান নিয়োগ পরিস্থিতি <input type="checkbox"/> চাকুরিরত <input type="checkbox"/> বেকার <input type="checkbox"/> স্বনিয়োজিত		
নিয়োগকারীর নাম	নিয়োগকারীর টেলিফোন নম্বর		
নিয়োগকারীর ঠিকানা	সিটি	স্টেট	জিপ কোড
ইউনিয়নের নাম	ইউনিয়নের ঠিকানা	সিটি	স্টেট জিপ কোড

II. চাকরি বিষয়ক তথ্য-উপাত্ত (চলমান)			
<b>B. আপনার আয়কর্মসংস্থান সম্পর্কিত তথ্য</b>			
জ্ঞাতব্য: আয় এবং ব্যয়ের প্রমাণ হিসেবে আপনার সর্বশেষ ব্যবসায়িক ফেডারেল আয়কর রিটার্ন-এর একটি প্রতিলিপি সংযুক্ত করুন।			
ব্যবসার নাম	ব্যবসায়িক ঠিকানা	সিটি	স্টেট জিপ কোড
ব্যবসার প্রকার <input type="checkbox"/> কর্পোরেশন <input type="checkbox"/> অংশীদারিত্ব <input type="checkbox"/> একক মালিকানা	ব্যবসায়িক কর শনাক্তকরণ নম্বর বা টিআইএন		
ব্যবসায়িক ব্যাংক অ্যাকাউন্ট রয়েছে যেখানে			
বার্ষিক স্থূল ব্যবসায়িক আয়	বার্ষিক নীট ব্যবসায়িক আয়		
<b>C. বর্তমান স্বামী বা স্ত্রীর / পরিবারের অন্য প্রাপ্তবয়স্ক ব্যক্তির চাকরি বিষয়ক তথ্য</b>			
মোশ্যাল সিকিওরিটি নম্বর	পেশা	নিয়োগকারীর নাম	
নিয়োগকারীর ঠিকানা	সিটি	স্টেট	জিপ কোড ইউনিয়ন সংযুক্তি
<b>D. বর্তমান স্বামী বা স্ত্রীর / পরিবারের অন্য প্রাপ্তবয়স্ক ব্যক্তির আয়কর্মসংস্থান সম্পর্কিত তথ্য</b>			
জ্ঞাতব্য: আয় এবং ব্যয়ের প্রমাণ হিসেবে স্বামী বা স্ত্রীর সর্বশেষ ব্যবসায়িক ফেডারেল আয়কর রিটার্ন-এর একটি প্রতিলিপি সংযুক্ত করুন।			
ব্যবসার নাম	ব্যবসায়িক ঠিকানা	সিটি	স্টেট জিপ কোড
ব্যবসার প্রকার <input type="checkbox"/> কর্পোরেশন <input type="checkbox"/> অংশীদারিত্ব <input type="checkbox"/> একক মালিকানা	ব্যবসায়িক কর শনাক্তকরণ নম্বর বা টিআইএন		
ব্যবসায়িক ব্যাংক অ্যাকাউন্ট রয়েছে যেখানে			
বার্ষিক স্থূল ব্যবসায়িক আয়	বার্ষিক নীট ব্যবসায়িক আয়		
<b>E. নির্ভরশীল সদস্যদের জন্য চিকিৎসা/দন্তচিকিৎসা বীমা</b>			
চিকিৎসা <input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	চিকিৎসা বীমা কোম্পানির নাম ও ঠিকানা		
দন্তচিকিৎসা <input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	দন্তচিকিৎসা বীমা কোম্পানির নাম ও ঠিকানা		
চিকিৎসা বীমা পলিসি হোল্ডারের নাম	দন্তচিকিৎসা বীমা পলিসি হোল্ডারের নাম		
<b>III. আয় এবং সম্পদের তথ্য</b>			
<b>A. পূর্ববর্তী মাসে সকল উঁস থেকে প্রাপ্ত আয়</b>			
আমার বেতন	ব্যবসায়িক আয়	স্বামী বা স্ত্রীর আয়	আমার গৃহে অন্যান্য পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির আয়
অন্যান্য আয়	মোট স্থূল আয়	মোট নীট আয়	

**III. আয় এবং সম্পদের তথ্য (চলমান)****B. পূর্ববর্তী ১২ মাসে সকল উঁস থেকে প্রাপ্ত স্থূল আয়**

মাস	আমার স্থূল আয়	স্বামী বা স্ত্রীর/অন্য পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির স্থূল আয়	আয়ের উঁস (নিয়োগকারীর নাম, ইত্যাদি)
জানুয়ারি			
ফেব্রুয়ারি			
মার্চ			
এপ্রিল			
মে			
জুন			
জুলাই			
অগাস্ট			
সেপ্টেম্বর			
অক্টোবর			
নভেম্বর			
ডিসেম্বর			

**C. সঞ্চয়ী বন্ড**

সঞ্চয়ী বন্ড-এর প্রকার	অভিহিত মূল্য	সঞ্চয়ী বন্ড-এর প্রকার	অভিহিত মূল্য

**D. ব্যক্তিগত ব্যাংক অ্যাকাউন্ট**

অ্যাকাউন্টের প্রকার	ব্যাংকের নাম এবং অবস্থান	অ্যাকাউন্ট নম্বর	গত মাসের শেষে আর্থিক স্থিতি
চেকিং			
সেভিংস বা সঞ্চয়ী			
ক্রেডিট ইউনিয়ন			
অন্যান্য			

**E. শেয়ার এবং বন্ড**

বিবরণ	শেয়ারের সংখ্যা	অভিহিত মূল্য

III. আয় এবং সম্পদের তথ্য (চলমান)					
F. স্থাবর সম্পত্তি (গৃহ সহকারে মালিকানাধীন এবং ক্রয় প্রক্রিয়াধীন)					
ঠিকানা অথবা আইনগত বিবরণ			অর্জনের বছর	জামানত রক্ষক	
G. ব্যক্তিগত সম্পত্তি (মালিকানাধীন এবং ক্রয় প্রক্রিয়াধীন)					
সম্পত্তির প্রকার	প্রস্তুতকারী	বছর	লাইসেন্স নম্বর ও বিবরণ	চুক্তি সম্পন্নকারী	প্রদেয় অর্থের পরিমাণ
গাড়ি					
গাড়ি					
নৌযান / মোটর					
নৌযান / মোটর					
ক্যাম্পার / আরভি					
অন্যান্য					
H. সেইফ ডিপজিট ব্যান্ড					
ব্যান্ডের অবস্থান			রক্ষিত সামগ্রীর বিবরণ	মোট মূল্য	
I. জীবন বীমা পলিসি					
বীমা কোম্পানির নাম ও ঠিকানা					নগদায়ন মূল্য
J. অবসরগ্রহণ অ্যাকাউন্ট					
অ্যাকাউন্টের প্রকার	হোল্ডিং প্রতিষ্ঠানের নাম এবং ঠিকানা			অ্যাকাউন্ট নম্বর	গত মাসের শেষে আর্থিক স্থিতি
আইআরএ					
আইআরএ					
অন্যান্য					

**IV. মাসিক খরচের তথ্য****A. আবাসন**

1. ভাড়া বা আবাসিক পাওনা পরিশোধ
2. কর ও বীমা (উপরোল্লিখিত পরিশোধের আওতাধীন না হয়ে থাকলে)
3. মাসিক মোট আবাসিক ব্যয় (উপরের লাইন 1 – 2 যোগ করুন)

**B. পরিষেবা**

1. উত্তাপক (গ্যাস ও তেল)
2. বিদ্যুৎ
3. পানি, পয়ঃব্যবস্থা, ময়লা অপসারণ
4. টেলিফোন
5. অন্যান্য (উল্লেখ করুন)
6. মাসিক মোট পরিষেবা ব্যয় (উপরের লাইন 1 – 5 যোগ করুন)

**C. খাদ্য**

1. খাদ্য বাবদ \_\_\_\_\_ জন ব্যক্তির জন্য ব্যয়
2. আমার গৃহের বাইরে গ্রহণ করা খাদ্য
3. অন্যান্য (উল্লেখ করুন)
4. মাসিক মোট খাদ্য ব্যয় (উপরের লাইন 1 – 3 যোগ করুন)

**D. শিশু পরিচর্যা**

1. দিবা যত্ন / বেবি সিটিং বাবদ ব্যয় \_\_\_\_\_ টি শিশুর জন্য
2. জামা-কাপড়
3. স্কুলে শিক্ষাদান ব্যয় \_\_\_\_\_ টি সন্তানের জন্য
4. আমার সঙ্গে বসবাস না করা সন্তানদের শিশু সহায়তার অর্থ পরিশোধ
5. সন্তান সম্পর্কিত অন্যান্য ব্যয় (উল্লেখ করুন):
6. মাসিক মোট শিশু পরিচর্যা ব্যয় (উপরের লাইন 1 – 5 যোগ করুন):

**E. পরিবহন**

1. যানবাহনের জন্য অর্থ পরিশোধ বা লীজ
2. বীমা
3. লাইসেন্স
4. স্বালানী এবং নিয়মিত রক্ষণাবেক্ষণ ব্যয়
5. পার্কিং
6. অন্যান্য (উল্লেখ করুন)
7. মাসিক মোট পরিবহন ব্যয় (উপরের লাইন 1 – 6 যোগ করুন):

IV. মাসিক খরচের ভূমিকা (চলমান)		
<b>F. পোশাক-পরিচ্ছদ</b>		
1. কর্মস্থলের পোশাক		
2. অন্যান্য পোশাক		
3. মাসিক মোট পোশাক বাবদ ব্যয় (উপরের লাইন 1 – 2 যোগ করুন)		
<b>G. স্বাস্থ্য পরিচর্যা</b>		
1. চিকিৎসা বা দস্তচিকিৎসা বীমার কিস্তি		
2. বীমা-বহির্ভূত দস্তচিকিৎসা, অর্থোডন্টিক, চিকিৎসা এবং চক্ষু পরিচর্যা ব্যয়		
3. বীমা-বহির্ভূত অন্যান্য স্বাস্থ্য পরিচর্যা ব্যয় (উল্লেখ করুন):		
4. মোট মাসিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা ব্যয় (উপরের লাইন 1 – 3 যোগ করুন)		
<b>H. ব্যক্তিগত</b>		
1. চুলের পরিচর্যা / ব্যক্তিগত পরিচর্যা		
2. শিক্ষা		
3. বই, সংবাদপত্র, এবং ম্যাগাজিন		
4. অন্যান্য (উল্লেখ করুন):		
5. মাসিক মোট ব্যক্তিগত ব্যয় (উপরের লাইন 1 – 4 যোগ করুন)		
<b>I. অন্যান্য আবর্তনশীল মাসিক ব্যয় এবং প্রদেয়</b>		
যার অনুকূলে পরিশোধযোগ্য	দায় স্থিতি	মাসিক স্থিতি
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11. মোট অন্যান্য আবর্তনশীল মাসিক ব্যয় এবং প্রদেয় (উপরের 1 – 10 যোগ করুন)		

**IV. মাসিক খরচের তথ্য (চলমান)****J. মোট মাসিক ব্যয়**

- |  |  |
|--|--|
| 1. মাসিক খরচের তথ্য অংশে A থেকে I পর্যন্ত সকল মোট পরিমাণের লাইনগুলো যোগ করুন   |  |
| 2. উপরের লাইন 1-এ উল্লেখ করা মোট মাসিক ব্যয়ে আপনার অংশ (উপরের লাইন 1-এর পরিমাণ হতে আপনার স্বামী বা স্ত্রী ভিন্ন অন্য কারো নিকট থেকে প্রাপ্ত চাঁদা/সহায়তা বাদ যাবে) |  |

**V. ঘোষণা**

আমি, ওয়াশিংটন স্টেট-এর আইনের আওতায় মিথ্যা সাক্ষ্য প্রদানের জন্য নির্ধারিত শাস্তির বিষয়ে অবগত থেকে, এই মর্মে ঘোষণা করছি যে, এই ফর্মে আমার প্রদান করা যাবতীয় তথ্য আমার সর্বোত্তম জ্ঞান অনুযায়ী সত্য, সঠিক এবং সম্পূর্ণ। আমি অনুধাবন করছি যে, আমার যে কোন রকম স্বেচ্ছামূলক মিথ্যা বিবৃতি প্রদান বা ভুলভাবে তথ্য উপস্থাপন করার অপরাধে ওয়াশিংটন স্টেট আমার বিরুদ্ধে জালিয়াতির অভিযোগে আইনগত ব্যবস্থা গ্রহণ করতে পারে। আমি অনুধাবন করছি যে, আমার বিবৃতিসমূহ ডিপার্টমেন্ট অব সোশ্যাল অ্যান্ড হেলথ সার্ভিসেস কর্তৃক সত্যতা যাচাইয়ের মুখোপেক্ষী থাকবে।

স্বাক্ষর

তারিখ